

Title	第56回岐阜外科集談会
Author(s)	
Citation	日本外科宝函 (1971), 40(1): 107-109
Issue Date	1971-01-01
URL	<a href="http://hdl.handle.net/2433/207920">http://hdl.handle.net/2433/207920</a>
Right	
Type	Others
Textversion	publisher

## 第56回岐阜外科集談会

日時：昭和45年5月20日午後5時30分

場所：岐阜大学医学部丹羽講堂

## 1. 男子乳癌の2例

県立岐阜病院 外科 本多雅昭 須原邦和  
臨床病理 高橋親彦

我々は最近男子乳癌2例を経験したので、報告した。

第1例は58才男子で、約10年前より左乳房に無痛性硬結あり次第に増大したため、乳癌根治手術を施行した。組織学的には粘液癌であり、腋窩リンパ節転移は認められなかった。

第2例は74才男子で、相当以前より右乳房に無痛性硬結あり、次第に増大し腫瘤部皮膚の陥凹も来したため、乳癌根治手術を施行した。組織学的には硬生癌様の乳管癌であり、同側腋窩リンパ節にも転移が認められた。

## 2. 肺内に存在した胸腺腫の1例

岐大第1外科 関野昌宏 村瀬恭一  
広瀬光男

わたくしたちは最近後縦隔及び肺内に浸潤発育した悪性胸腺腫の1例を経験したので多少の文献的考察を加えて報告する。

症例：54才男子。主訴：咳嗽、発熱及び呼吸困難。入院時体格栄養中等度、眼瞼下垂なし頸部リンパ節腫脹、静脈怒張等は認めない。胸部X線写真で上及中肺野に2層性の腫瘤様陰影を認め、ときに上葉のアテレクトアゼを来すことがある。手術：第5肋骨床で開胸、中葉には小手拳大、上葉S<sub>3</sub>に鴛卵大の腫瘤を認めこれらは互いに相接しており縦隔側はかなり深部に及び全く固定され、被膜内剝離によって腫瘤を一部残して摘出した。組織検査ではハッサル小体を認め、肺門部では気管枝をまき込んで増殖している。又腫瘍と肺との間に胸膜の存在を認めるので縦隔原発であるが異所性発生か同所性かは不明である。

## 3. 最近経験した外傷性横隔膜ヘルニアの1例

高田病院外科 ○林淳治 村瀬晃朗

最近我が国でも、交通災害をはじめとして、外力による傷害者が急増している。

今回我々は、作業場の足場より転落して、右血気胸右第8より第12までの肋骨々折及右血気胸、右第1, 2, 3, の腰椎横突起骨折を合併した左横隔膜ヘルニアの患者を経験したので報告する。外傷性横隔膜ヘルニアは左半側の後部及び、弓窿部に最も多いといわれているが、今回の症例も、矢張り同部に発生したものであった。高度の呼吸困難、激しい上腹部痛を訴え、ショック状態にて来院した。胸部、腹部の単純X線撮影にて、縦隔より左下肺野にわたり、異常なるガス像を認め、横隔膜ヘルニアの疑いありとして、胃腸透視にて確診を下したが、右肋骨骨折及血気胸が高度なため、約一ヶ月間保存的療法を施し、開胸、開腹法にて、根治手術を施し、入院後約2ヶ月、術後約1ヶ月後、全快退院致しました。

## 4. 頭部外傷を伴った横隔膜ヘルニア

渡辺病院 渡辺 祥  
岐大 第1外科 松浦 昭吉

42才男子、昭和45年4月7日夜半飲酒後歩行中自動車にはねられて来院。体格栄養中等度、意識消失、無呼吸、脈膊微弱、血圧90。前頭部に約10cm四方の骨面を露出した挫創あり。胸部腹部外見上異常を認めない。頭部超音波診断、脳血管写にても著変なく、処置により自発呼吸発来せるも意識不明で血圧は徐々に低下し50前後となる。胸部X線写真にて左下肺野を占める大きな異常陰影を認め、横隔膜ヘルニアの診断にて受傷5時間後G.O.F全麻下に開腹開胸術施行。胃は全長30cm、直径10cmと極度に緊満膨脹し上部が胸腔内に入込んでいた。胃切開により内容を排除し、胃を腹腔へ引戻すと、横隔膜左脚は横に断裂萎縮し胸腔内面に付着していた。著明な出血を認めず、断裂部は結節縫合にて整復し得た。

術後経過順調なるも意識障害は持続した。

## 5. 新生児索状絞扼性腸閉塞の1治療例

岐大第2外科 榎木 良友

原因不明な索状物による新生児期に稀有な絞扼性回腸閉塞の1治療例を報告し、若干の検討を加えた。

症例は妊娠・分娩過程に異常を認めぬ生後35日目の男児で、腹部膨満、嘔吐を主訴として来院した。

現病歴。生来便秘の傾向があったが、生後30日頃より哺乳後嘔吐を来すようになり、しだいに増悪し、腹部膨満をきたし来院した。腹部単純レ線検査では上部消化管のガス膨満像と水平像を認め、注腸造影にて結腸の拡張を認めず、低位小腸閉塞と診断、直に手術を行った。

手術所見。回盲弁より口側約5cm及び約15cmの回腸が、大綱より生じた索状物により強く絞扼され閉塞されていた。然し閉塞部周辺にはメッケル憩室やその他膈炎等、特に索状物を誘発せしめる所見は認められなかった。手術は絞扼を解除したに止まったが、術後経過は順調で、術後2週目に退院した。

## 6. 成人に於ける小腸重積症の1例

岐阜大第1外科 鈴木貞夫 鬼束博義  
後藤明彦

症例 59才 男子 会社員

既応歴 昭和43年10月 腹痛発作があり、某院にて治療

昭和44年5月 前回と同様の発作あり本院内科にて異常なしと言われその後放置していた。

現病歴 昭和45年5月10日12.00p.m.頃より心窩部痛あり鎮痛剤の投与にても軽快せず、4.00p.m.頃より悪心、嘔吐より腹痛は回盲部に限局してきた。同日急性虫垂炎の診断にて開腹虫垂切除術施行、回盲部より約40cm口側に小腸小腸重積を認め、これを解除し触診するに同部に、弾性軟、大きさ鶏卵大から拇指頭大の有茎性腫瘍を数個認めた。小腸内腫瘍を核とした小腸重積症と診断し、約40cm回腸を切除し、端々吻合を施した。切除標本の組織学的診断は脂肪腫であった。

## 7. 十二指腸乳頭腫の1例

岐阜市民病院外科

島田 脩, ○三沢 恵一

病例は68才、女、既応歴として4年前に胆石症の診断を受けている。3ヶ月前より、腹部膨満感を来し、以後時々嘔吐を伴うようになった。便の潜血(卅)、レ線検査にて、十二指腸球部に強い変形があり、十二指腸潰瘍、並びに胆石症の診断のもとに手術した。十二指腸球部に腫瘍を認め、その腫瘍に胆嚢底部がかたく癒着し、更に十二指腸腫瘍内に穿通し、小指頭大の腔を形成し、中に小結石を容れていた。又胆嚢は壁肥厚し

大豆大ないし、そら豆大の結石を5~6ヶ容れていた。術式はビルロートⅡ法による胃切除術、並びに胆嚢摘出術を行った。十二指腸の腫瘍はクルミ大で半円状、組織的に乳頭腫であった。肉眼的及び組織的に悪性所見は認めず、本症例の場合、レ線的に十二指腸球部に強い変形があり、十二指腸潰瘍と誤った症例である。

## 8. アメーバ性肝膿瘍の1治療例

岐阜大第2外科 大橋 広文

50才 男

第二次世界大戦時、ビルマ戦線で、アメーバ赤痢に罹患した疑いがある。来院3ヵ月前より40℃台の発熱あり、抗性物質に反応性なく、塩酸エメチンにて下熱した。レントゲン学的に、肝右葉に輪状の石灰化像があり、同部に hypovascular space occupying lesion を疑わしめる所見あり。よってアメーバ性肝膿瘍として、手術した。石灰化像を認めた部位に一致して、黄色のクリーム様物質を内容としてもつ膿瘍を発見これを切開、ドレナージを施行する事により全治退院せしめた。術中術後を通じ、便、胆汁、末梢血液、膿瘍内容、膿瘍壁より *entameba histolytica* を検出し得なかった。しかし、臨床所見及び、膿瘍壁の組織所見より、アメーバ性肝膿瘍と診断した。

## 9. 結核性腹膜炎を合併した重複癌の1例

岐阜大 第2外科 山本 真史

67才男。主訴、腹部膨満。既応歴、12才、浸出性胸膜炎、67才 SMON 病。現病歴、4ヶ月前から下痢及び便秘を交互に來たし、S字状結腸癌、及び、癌性腹膜炎と診断され、内科的に加療を受けていたが、1ヶ月前から腹部膨満が強度となり、便秘を來す様になった為、当科にて、人工肛門造設術を施行。術後、経過良好であったが、全身衰弱の為、1ヶ月目に死亡。病理解剖にて、S字状結腸癌、及び、ファーター氏乳頭癌、肺結核症、及び、結核性腹膜炎を示摘されたが、癌の腹腔内への転移はみられなかった。尚、全経過中、黄疸には気付いていない。

重複癌についての報告は、数多く見られるが、重複癌に、結核性腹膜炎を併発した例は稀と思われる。

## 10. 急性及び慢性腎不全の人工透析について

岐大第1外科 島津 栄一 鈴木 貞夫  
岡田 昭紀  
泌尿器科 田村 公一

昭和44年10月人工腎室発足以来, 昭和45年5月までの6ヶ月間に, 血液透析を施行した症例は急性腎不全7例, 慢性腎不全7例, 計14例である。急性腎不全の内4例は術後腎不全であり, 慢性腎不全は全例糸球体腎炎である。死亡例はいずれも2例である。

肺浮腫 (uremic lung) は腎不全の重篤な合併症で

あり, 透析中にも悩まされる問題であるが, われわれはこれに対し人工腎回路の充填に新鮮血 plasma を用いて血清蛋白を補ない, 陰圧を 120~160mmHg に保ち水分の除去をはかり, 頻回に透析し著効を認めた。

電解質のアンバランスや, 不整脈を呈した症例は2~3回の透析により改善され, 意識の混濁した症例は1回の透析で正常となる。しかし, 前日より尿毒症性昏睡に陥った症例では, 第1回目の透析では意識は正常となったが, 同夜再び昏睡に陥り, 以後毎日の透析で, 血液化学的所見は著明に低下したにもかかわらず覚醒することなく死亡した。

## 第57回岐阜外科集談会

日時: 昭和45年7月8日午後5時30分

場所: 岐阜大学医学部丹羽講堂

## 1. 頭蓋骨膨隆をともなつたクモ膜嚢腫の1例

岐大第2外科  
大橋 広文

26才男性, 約半年間持続する頭痛を来した故, 某医を受診, 頭蓋骨 regio frontotemporalis dextra に丘状の膨隆が存在するのを指摘された。

来院時神経学的に何ら異常所見を認めなかった。一応 Meningioma を疑って開頭術を施行した所, 骨膨隆部は正常の1/2程にうすくなった骨がはりだしているのを認めた。硬膜を切開するに, 鳩卵大, 円盤状の嚢腫が現われた。これを穿刺した所, 約4ccの水様性液を排出した。この外膜を切除した所, 現われた内膜は肥厚したクモ膜で可成り硬い感じを与えた。この外膜を組織検査した所, 著明な癭痕様肥厚を認めるクモ膜で, 原因不明の炎症反応が認められた。よって本症例は頭蓋骨膨隆をともなつたクモ膜嚢腫の1例と考え若干の文献的考察を加え報告した。

## 2. 僧帽弁完全置換の2例

岐大第1外科  
下野達宏 小川隆司 馬場瑛逸  
村瀬恭一 広瀬光男

私達は, 僧帽弁閉鎖不全兼狭窄症に対して完全弁置換術を2例経験し, 共に現在経過良好である。

症例1は, 34才の主婦である。7年程前より, 心悸

亢進, 顔面浮腫を来していた。心カテ検査で, 肺動脈圧は 48mmHg で, ACG 上, 左房への造影剤の逆流を認めた。

症例2は, 17才の女子で, 運動時呼吸困難と心悸亢進である。心カテ検査で, 右室圧は, 64/-12mmHg, 肺動脈圧は, 肺動脈圧は68/20mmHgであった。ACG上左房への造影剤の逆流を認めた。

2例共, Kay-Shiley No.8 disc Valve に置換し, 症例1は, 5ヶ月後の現在, 経過良好で, CTR は, 術後・術前で75.5%→74%, 症例2は, 1.5ヶ月後であるが, 基本的日常生活に, 支障なく, CTRも, 68.8%→62.5%と順調である。人工弁については, 最近, 同種弁異種弁についても脚光をあびつつあるが, 本教室にても, 実験中であるが, 今後の進展に期待すべきものがある様に思われる。

## 3. 小児の人工腎透析の経験

岐大人工腎室 (第1外科)  
島津栄一 鈴木貞雄  
岡田昭紀

近年, 各地にて血液透析の積極的応用により急性腎不全に対する救命効果が上がっているが小児に於ける急性腎不全は比較的稀であり血液透析自体も非常に困難である。我々が最近経験した感冒治療後薬物性腎不全を来したと思われる4才男児に左大腿動脈, 大伏在静